

個別化支持計畫參考示例二

○○大學個別化支持計畫

(一) 個人資料						請貼二吋照片
姓名	○○○	生日	○○.○○.○○			
學號	XXXXXX	科系	○○系			
性別	○	血型	○			
身份證字號	XXXXXXXXXX		手機	0123456789		
戶籍所在地	○○市○○里○○路○○號		電話	12-3456789		
通訊地址	○○市○○里○○路○○號		電話	12-3456789		
障礙類別	多重 (肢體+視覺障礙)		障礙程度	極重		
E-mail	XXX@XXX. XXX					
緊急聯絡人 (一)	○○○	關係	父子	電話	0123456789	
		地址	○○市○○里○○路○○號			
緊急聯絡人 (二)	○○○	關係	母子	電話	0123456789	
		地址	○○市○○里○○路○○號			
入學方式： <input type="checkbox"/> 一般入學考試 <input checked="" type="checkbox"/> 身心障礙甄試 <input type="checkbox"/> 推薦甄選 <input type="checkbox"/> 轉學考 <input type="checkbox"/> 其他						
入學時間：○○年○○月						
各年級導師						
一		二		三		四
○○○		○○○				
身心障礙證明 (手冊) 或鑑輔會證明黏貼處 (正反面浮貼於上)						
(二) 家庭狀況及背景環境						
家屬姓名	稱謂	年齡	存歿	職業	學歷	與家人共同居住情形
○○○	父	○○	存	公	大學	<input checked="" type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
○○○	母	○○	存	家管	碩士	<input checked="" type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
○○○	兄	○○	存	商	大學	<input type="checkbox"/> 共同居住 <input checked="" type="checkbox"/> 分開居住
○○○	姊	○○	存	教育	大學	<input checked="" type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
						<input type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
主要照顧者	母	主要學習協助者		母	家中決策者	父
家庭經濟狀況	<input type="checkbox"/> 富裕 <input checked="" type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 貧困					

家庭氣氛情況	<input checked="" type="checkbox"/> 非常融洽和諧 <input type="checkbox"/> 融洽和諧 <input type="checkbox"/> 意見不合 <input type="checkbox"/> 衝突				
父母管教態度	<input type="checkbox"/> 嚴格 <input checked="" type="checkbox"/> 民主 <input type="checkbox"/> 其他：				
(三) 家族狀況					
1. 家族中有無其他身心障礙者？ <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有，稱謂：叔叔（腦性麻痺）					
2. 家族中有無精神異常狀況？ <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，稱謂：					
(四) 個人健康情形					
致障時間	出生	致障年齡	○○	致障部位	手、腳、眼睛
障礙發生原因	出生時臍帶繞頸缺氧導致腦性麻痺。 因早產視覺功能發育不佳，嚴重弱視。				
專業診斷	(必要時請附上醫療診斷書) 腦性麻痺 視覺障礙				
接受治療情形	八歲時開刀治療（腳），持續復健至今。 眼睛需定期回診檢查、點眼藥水。				
其他（如出生特殊狀況）	早產				
(五) 輔具使用狀況					
1. 輔具名稱： <u>電動輪椅、擴視機、望遠鏡、放大鏡、語音報讀軟體</u>					
2. 輔具來源： <input checked="" type="checkbox"/> 自備 <input checked="" type="checkbox"/> 借用： <u>向輔具中心借用視障輔具</u>					
3. 輔具現況： <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 需定時評估調整（頻率： <u> </u> /次） <input type="checkbox"/> 急需調整					
4. 其他：					
(六) 教育史					
階段	學校 / 機構	修業時間	教育型態	備註	
國小	○○國小	○○-○○	<input checked="" type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input checked="" type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input checked="" type="checkbox"/> 巡迴輔導		
國中	○○國中	○○-○○	<input checked="" type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input checked="" type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input checked="" type="checkbox"/> 巡迴輔導		
高中(職)	○○高中	○○-○○	<input checked="" type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input checked="" type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input checked="" type="checkbox"/> 巡迴輔導		
大專	○○大學	○○-	<input checked="" type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導		
研究所			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導		
(七) 特殊專長：演講、相聲表演					
(八) 學習及生活需求調查					
請於下列各項中勾選出您在學習及生活上的需要，以作為我們提供服務的參考，謝謝。					
1. 在上課方面您需要：					
<input checked="" type="checkbox"/> 錄音機錄音 <input checked="" type="checkbox"/> 教師提供放大字體教材 <input type="checkbox"/> 先將上課資料轉換為點字教材					
<input type="checkbox"/> 調頻助聽器協助 <input type="checkbox"/> 教師提供板書或投影片 <input checked="" type="checkbox"/> 鄰座同學的協助 <input type="checkbox"/> 無特別需求					
<input type="checkbox"/> 其他					

2.在溫習功課方面您需要：

- 點字教材 有聲圖書 放大字體教材 同學的筆記 同學報讀
與同學課後的討論
個別課業輔導，科目_____ 其他_____

3.在作業或報告方面您需要：

- 同學協助找資料 工讀生協助 key-in 不需要任何協助 其他_____

4.在考試方面您需要：

- 個別施測 延長時間 點字試題 放大試卷 以電腦作答 以錄音方式作答
不需要特別的應考方式 其他_____

5.需要資源教室提供的設備有：

- 觸摸顯示器 盲用電腦 語音辨識系統 電腦擴視系統 FM助聽器
全方位團體式麥克風 其他_____

6.在生活方面您需要：

- 定向行動訓練 下鋪床位 特殊寢室 輔具 協助同學 其他_____

7.其他您關心的學習與生活需求相關事宜：

教材耗材補助（景觀設計）、入學適應期間行動需有協助同學陪伴
 無障礙環境、如有校外參訪課程需先考量無障礙之交通及環境

(九) 能力狀況描述

領域	評量策略	能力現況描述
感官與行動功能	1.視力 2.聽力 3.行動能力	1.雙眼視力 0.01 以下，白天可自由行動，晚上則需要有人陪同。閱讀需要使用輔具。 2.眼球震顫時無法視物，需有人陪伴。 3.使用電動輪椅可在校園自由行動 4.手部功能較差，精細動作無法完成，如寫字、做模型。
健康狀況	1.一般身體健康狀況 2.特殊疾病控制狀況 3.其他	1.定期復健（台中榮總）。氣候變化或心理壓力大時張力影響，使行動會較困難。 2.眼睛需定期回診，點眼藥。 3.因較缺少運動，體力及耐力較差。
溝通能力	1.瞭解別人的話語 2.說話的語調、清晰度 3.能清楚表達自己的意思 4.願意與人溝通 5.其他	1.溝通能力佳，擅長聆聽與回應。 2.與人相處融洽、人際關係良好。
生活自理能力	1.食 2.衣 3.住 4.行	1.在熟悉的環境中生活可自理（無障礙寢室） 2.行動依靠電動輪椅，無法站立但可自行移位（無障礙環境） 3.吃飯、穿衣、洗澡動作均可自行完成，但張力發作時需要有人協助。 4.在校園可自由行動，回家則由父母接送。
學業學習能力	1.閱讀理解能力	1.閱讀需要使用視障輔具，閱讀速度較

與學習策略	2.聽講理解能力 3.基本數學運算 4.時間管理能力 5.學習策略運用能力	慢。 2.理解及學習能力佳，與一般學生相同。
情緒及人際關係	1.情緒穩定 2.能控制自己的情緒 3.能對自己有信心 4.與同學相處 5.與師長互動 6.參與同儕活動 7.其他	1.情緒自我控制佳。樂觀，自我概念良好。 2.與師長、同學、同儕之互動佳，人際關係良好。熱心幫助同學解決問題。
綜合摘要	障礙狀況對其影響	生活及學習較為不便
	適合評量方式	考試時間延長、放大試題、電腦作答
	優弱勢能力	優勢：人際互動、口語表達 弱勢：行動及視物需協助，陌生環境適應較慢

(十) 相關支援服務

項目	方式	支援單位/人員	修正情形
交通			
輔具	電動輪椅(自備) 視覺輔具(擴視機、望遠鏡、放大鏡、 語音報讀軟體)	視障輔具中心(淡江)	
無障礙設施	無障礙環境、無障礙廁所	總務處	
協助同學	課堂協助同學 室友安排	景觀系	
教室安排	教室調整至一樓	教務處課務組	
住宿	無障礙寢室 室友安排	住宿輔導組	
勞作教育	安排至單位勞作	勞作教育處	
經濟			
諮商服務			
特殊體育	選獨特殊體育適應班	體育組	
其他：需定期回診、復健			

○○學年度第 ○學期 個別化支持計畫 (○○. ○○. ○○修訂)

生活協助

1. 協助同學：姓名：○○○ 系級：○○一 內容：住宿陪伴、生活行動協助
2. 輔具申請：視覺輔具
3. 住宿協助：■①保留床位 ■②特殊寢室 ■③室友安排 □④其他
4. 交通協助：□①申請交通費 □②申請車輛通行証 □③其他
5. 經濟協助：□①申請助學金 □②提供工讀機會 □③申請救助金 □④其他
6. 醫療協助：定期回診、復健

說明：

學習協助

1. 需求評估：請見表 4-1，學習上是否需要協助？■是，□否
2. 課業加強：■科目名稱：景觀設計 老師姓名/系級：○○○ / ○○四
 ■科目名稱：大一英文 老師姓名/系級：○○○ / ○○四
3. 教室調整：_____
4. 教材耗材：_____
5. 考試調整：■①考試時間 ■②考試地點 ■③考卷類型 ■④作答方式 ■⑤考試用具 □
 其他
6. 修課調整：□①申請減修 □②英聽免修 ■③特殊體育 □④其他
7. 協助同學：■①筆記抄寫 □②手語翻譯
 ■③行動協助：姓名 ○○○ 系級：○○一 內容：教室斜坡板
8. 獎助學金：_____

說明：

社會適應及參與

1. 活動參與：■①期初餐會 ■②期中進補 ■③期末進補 □④迎新餐會 ■⑤送舊餐會
 ■⑥自強活動 □⑦新生營 ■⑧校友回娘家 □⑨跨校聯合迎新 □⑩其他
2. 社團參與：內容：○○社 擔任幹部：_____
3. 服務學習：_____
4. 交換學生：_____
5. 生涯輔導：□①生涯探索 □②生涯測驗 □③職業輔導評量 □④企業參訪 □⑤職訓資訊
6. 轉介諮商：_____

說明：

其他協助

1. 資源轉介：_____
2. 轉銜會議：□①入學轉銜(新生、轉學生) □②轉系轉銜 □③升學、轉學轉銜
 □④就業轉銜
3. 個案研討：日期：_____ 人員：_____
4. 入班宣導：_____
5. 入系宣導：_____

說明：

註：感謝東海大學資源教室提供個別化支持計畫參考示例，提供輔導人員參考使用。